Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich nur im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.
Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

III. Jahrgang. *Wien, den 17. Juli 1857.* **No. 29.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Die Verwachsung des weichen Gaumens mit der Rachenwand bei Syphilitischen.

Von

Prof. Dr. Sigmund in Wien.

Die Verwachsung des weichen Gaumens mit der Rachenwand wird durch langsam verlaufende Geschwürsbildung in der Schleimhaut dieser Theile bedingt und geht in der grössten Mehrzahl der Fälle so unmerklich vor sich, dass den Aerzten am häufigsten nur die Gelegenheit geboten wird, die schon vollendete Verwachsung wahrzunehmen. Seit ich über drei solche Fälle berichtet habe (Wiener med. Wochenschrift 1854, Jahrg. Nr. 48) sind mir eilf neue Fälle vorgekommen *) und ich bin dadurch in den Stand gesetzt worden, den Vorgang in verschiedenen Entwicklungsperioden zu beobachten.

Die erste zur Verwachsung jener Theile den Boden öffnende Geschwürsbildung stellt sich am häufigsten auf der Schleimhaut der Rachenwand, zunächst dem hintern Gaumbogen und zwar an dessen tiefstem Ende ein; gewöhnlich folgen rasch darauf ähnliche Bildungen auch am Gaumenbogen selbst; die Geschwüre sind anfangs meistens nur erbsengross, bogen-, ei- oder kreisförmig, werden durch das Ineinanderfliessen mehrerer erst grösser und behalten auch dann die kreisförmigen Ränder; diese sind scharf abgemarkt und gleich dem seichten Grunde bei dem Beginn mit gelblichem oder weisslichem eiterigem Exsudate verfilzt und beschlagen; während von einer Seite die Vernarbung des Geschwürs erfolgt, breitet es sich nach der andern weiter aus und in solchem Fortschreiten bedecken einzelne kleine und grössere in einander fliessende Geschwüre nach und nach oft grosse Theile des Rachens und des weichen, ja selbst des harten Gaumens. Diese Schleimhautgeschwüre bieten mithin ganz dieselbe Entstehung und Verlaufsweise, welche man an Geschwüren der äussern Haut wahrnimmt; die Bildung eines kleinen, bisweilen nur hanfkern- oder erbsengrossen Tuberkels und daraus hervorgehende Erweichungen, wie man sie auf der äussern Haut deutlicher beobachten kann, sieht man auf der Schleimhaut in ganz gleicher Weise vor sich gehen und ohne Zweifel liegt dieser Vorgang auch den zur Verwachsung Anlass gebenden Geschwüren häufiger zum Grunde, als man annehmen mag, wenn man die Entstehung derselben nicht vom Beginn an im Auge hat. Niemals aber habe ich die Verwachsung aus jenen oberflächlichen Eiterungsprocessen hervorgehen gesehen, welche die Entwicklung von Papeln, folliculären Verschwärungen und flachen Exsudaten auf dem weichen Gaumen, den Mandeln und (selten) dem Rachen begleiten und in den ersten Monaten nach primären syphilitischen Affectionen am häufigsten auftreten. Die tieferen, zur Verwachsung Anlass bietenden Geschwüre entwickeln sich bei Syphilitischen immer erst Jahre lange nach der dagewesenen primären Form und die ihrem Ursprunge nach tuberculösen Geschwüre nehmen, zumal auf der Rachenschleimhaut oft einen sehr bedeutenden Umfang in die Breite ein, während bei dem längern Bestehen derselben sowohl dort, als auch vorzüglich an dem Gaumen namhafte tiefere

*) Einige dieser Fälle habe ich von Zeit zu Zeit in der k. k. Gesellschaft der Aerzte (Section für Therapie) deshalb vorgestellt, weil man den einzigen von Colles angeführten hierher gehörigen Fall hie und da in Zweifel gezogen hat. Besucher meiner klinischen Curse haben solche Fälle in Mehrzahl gesehen.

Substanzverluste vor sich gehen. Die Verwachsung und Vernarbung der einmal vereinigten Gebilde geschieht fast gleichzeitig, und merkwürdiger Weise üben die mannigfachen Bewegungen des weichen Gaumens beim Sprechen und Schlingen selbst harter, derber, grosser Massen keinen hindernden Einfluss, ja nach künstlicher Trennung widrig verwachsener Theile wiederholte sich die Vereinigung derselben sehr rasch wieder, ungeachtet der Cauterisation und der Anwendung adstringirender und gerbender Gurgelwässer. Auf diesem Wege kommen denn die Verwachsungen des weichen Gaumens anfangs theilweise, nach und nach dem ganzen Rande nach dergestalt zu Stande, dass der Gaumenbogen, in der Mehrzahl der vordere, an die Rachenwand herangezogen und angelöthet erscheint und durch diese quere Scheidewand vollständige Trennung der Mund- und Rachenhöhle von der Nasenhöhle eintritt. In einzelnen Fällen bestand das Zäpfchen unversehrt und neben demselben eine entsprechende sehr geringe Verbindung jener beiden Höhlen; in andern aber war das Zäpfchen durch Verschwärung abgefallen oder grösstentheils verschwärt und in den Verwachsungsprocess mit hineingezogen worden, so dass nicht die geringste Verbindung beider Höhlen sich vorfand. Wir haben halbseitige Verwachsungen des weichen Gaumens mit der hintern Rachenwand beobachtet, bei denen das Zäpfchen an einer Seite verschwärt an den gespannten weichen Gaumen so angelegt war, dass nur bei den Hebebewegungen desselben die Zusammenziehung seines Muskels noch sichtbar war.

Die Mehrzahl (9) der bisher beobachteten Fälle gehörte dem Mannesalter, und die geringste Zahl (nur drei unter eilf Kranken) dem weiblichen Geschlechte an. Unter diesen eilf Fällen war in dreien der Zusammenhang mit vorausgegangener primärer Schankersyphilis ganz entschieden nachweisbar und davon litt an Haut- und Drüsenscrophulose keiner, während Reste derselben an dreien der übrigen sieben noch deutlich erkannt wurden.

Bei jenen Individuen, welche nachweisbar mit primärer Schankersyphilis und daraus sich nach und nach entwickelnden secundären und sogenannten tertiären Folgereihen von Syphiliserscheinungen behaftet gewesen waren, stand das Leiden des weichen Gaumens und der Rachenwand nicht isolirt da, sondern mit Geschwüren der äussern Haut und Knochenleiden vergesellschaftet; bei den von primären Formen nachweisbar oder angeblich niemals befallenen aber kamen bloss Beinhaut- und Knochenleiden sowohl an den Röhren als an den flachen Knochen (sowohl an dem Körper als an den Gelenksenden derselben) vor, welche in Sitz, Entstehung und Verlauf grosse Aehnlichkeit mit den bei Syphilis auftretenden darboten; in einem einzigen Falle war bloss das Siebbein sammt der Nasenscheidewand nekrotisch, während die gesammte äussere Haut und das übrige Knochensystem keine vorausgegangene oder noch bestehende Erkrankung entdecken liess.

Unbefangene Zusammenstellung genau beobachteter Thatsachen lässt wohl keinen Zweifel übrig, dass ein Theil unserer hier angeführten Fälle der Syphilis angehört: es sind das namentlich die früher mit primären Formen behaftet gewesenen Kranken, bei denen übrigens nicht einmal die — nicht nachweisbare — Scrophulose, geschweige denn irgend ein anderes Leiden als wesentliche Entstehungsursache angenommen werden konnte. Die Aehnlichkeit, um nicht zu sagen Gleichheit, des Sitzes, der Entstehungsweise, des Verlaufes und Ausgangs, endlich der Erfolg der Behandlung haben bisher die Gründe abgegeben, um deren Willen auch jene Fälle, in welchen primäre Syphilis individuell nicht ausgemittelt werden konnte, dennoch unter Syphilis als Erzeugungsursache eingereiht worden sind. Einerseits weist man dabei auf die Erfahrung hin, dass primäre Formen zuweilen bestanden, ohne dass sie von den Betreffenden beobachtet wurden; andererseits beruft man sich auf die Uebertragung secundärer Formen, welche auch übersehen und nicht richtig gedeutet worden waren; endlich und wohl am häufigsten bezieht man sich auf vererbte Syphilis. Für jeden dieser Erklärungsversuche bietet die Beobachtung am Krankenbette Beispiele. Immerhin aber kommen auch Fälle vor, in denen keine der berührten Erklärungsversuche ausreicht, und man sich in den Zweifeln befindet, welche in unseren Mittheilungen über zweifelhafte Syphilisformen, Skerljevo, Radesyge u. s. f. (S. Zeitsch. der k. k. Gesellsch. der Aerzte, Jahrg. 1856, Wochenbl. Nr. 18) umständlich erörtert haben. Weitere unbefangene Beobachtungen werden lehren, in wie ferne die tuberculösen Erkrankungen der Haut, des Bindegewebes, der Knorpel- und Beinhaut und der Knorpel und Knochen selbst in die Reihe der Syphilisformen einzufügen sind; die von uns dort angeführten Erkrankungen in uns genau bekannten Familien setzen die Uebertragung der namentlich tuberculösen Syphilis von Eltern auf Kinder ausser Zweifel, und die Richtigkeit dieser Thatsachen ist bisher nur darum bezweifelt, oder dieselben eben nur darum anders gedeutet worden, weil die tuberculösen Formen erst Jahre lange, meistens erst in der Kindheit und im jugendlichen Alter scharf gezeichnet auftreten, nachdem ihnen häufig anämische und sogenannte scrophulöse Krankheitserscheinungen, mehr oder minder augenfällig charakterisirt, vorausgegangen sind. — Bemerkenswerth ist es, dass von den hier abgeführten eilf und den früher erwähnten drei, also in vierzehn Fällen nur zweimal Tuberculose der Lungen mit diesen Vorgängen verbunden war.

Die Behandlung der Geschwüre der Rachenwand und des weichen Gaumens theilte sich in eine örtliche und eine allgemeine. Die örtliche bestand in sehr häufiger Reinigung der betroffenen Stellen durch Mund- und Gurgelwässer, wozu Borax (*Natri subborat. drach. unam. Aq. dest. simpl. libr. unam*) und *Chloras Kali* (*1 Drachm. Aq. dest. simpl. libr. 1*) am zweckmässigsten gewählt wurden; diese Reinigung ist von der grössten Bedeutung für den Erfolg der Behandlung und soll wenigstens 1—2 Mal stündlich gehandhabt, wo der Kranke dazu geeignet ist, durch Einspritzen und Abwischen mit einem Charpiepinsel nach Möglichkeit ersetzt werden; sind Grund und Rand der Geschwüre mit Eiter starker beschlagen und verfilzt, so ist auf dieselben die Cauterisation mit *Nitras argenti* in Substanz oder concentrirter Lösung (1 Drachme auf 1/2 Unze Wasser) oder mit *Tinct. Jodinae* täglich oder jeden zweiten Tag anzuwenden. Auch bei reinem Grund und Rand tragen leichte Cauterisationen zu rascher Vernarbung wesentlich bei. — Für die allgemeine Behandlung wählt man, wo Syphilis entschieden oder doch mit grosser Wahrscheinlichkeit

nachweisbar ist, Mercurialien und zwar methodische Einreibungen oder Sublimat oder Calomel in Pillenform und fährt damit, nach den bekannten Vorschriften und Vorsichtsmassregeln, wenigstens bis zu der Herstellung rein eiternder Flächen und der beginnenden Vernarbung fort. Nach dieser Behandlung reicht man bis zur vollständigen Vernarbung allenfalls noch ein Jodpräparat, Jodkali, Jodnatrum, Jodeisensyrup oder Jodeisenpillen. Anämischen, herabgekommenen und namentlich mit Lungentuberculose behafteten Individuen gibt man je nach Umständen Chinin oder Leberthran, allein oder in Verbindung mit den bezeichneten Jodmitteln.

Diese Nachbehandlung, so wie ein sorgfältig zu regelndes diätetisches Verhalten und dabei die Reinlichkeitspflege haben zum Zwecke, neue Tuberkel und Geschwürsbildung zu verhüten, wobei es leider zu grossen Substanzverlusten, besonders an weichen und harten Gaumen, selbst an der Nasenscheidewand kommen kann. — Dass die Verwachsung nur durch eine gleiche Behandlung in ihrem Fortschritte gehemmt, und dass ihr durch keinen mechanischen Eingriff gewehrt, ja dass die bestehende durch operatives Verfahren nicht behoben zu werden vermöge, haben wir neuerdings so bestätigt gefunden, wie wir in unserm ersten Aufsatz über diese Form (Wiener medicin. Wochenschrift, Jahrgang 1854, Nr. 48) berichtet haben.

Fälle aus der Praxis.

Mitgetheilt

von **Dr. Nusser**

in der wissenschaftlichen Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der Wiener medicinischen Facultät am 8. Juni 1857.

Ich erlaube mir, nachstehend einige Fälle aus meiner Privatpraxis mitzutheilen, die wohl nichts ausserordentlich Seltenes oder Unerhörtes enthalten, jedoch dadurch einigermassen interessant werden, weil sie von Umständen begleitet sind, durch welche der Arzt am Krankenbette leicht befremdet wird, und die besonders den jüngern und mit den Verhältnissen der Privatpraxis minder vertrauten Collegen in jene peinliche Verlegenheitsklemme gerathen lassen, über welche ich schon einmal in diesem verehrten Kreise bei einer andern Gelegenheit zu sprechen die Ehre hatte.

Der Abwechslung wegen habe ich einen medicinischen, einen chirurgischen und einen geburtshilflichen Fall gewählt.

I.

Der medicinische Fall betrifft ein nicht ganz sechs Jahre altes, sehr lebhaftes und gescheidtes Mädchen, die Tochter eines Kaufmannes, welche am 18. Mai d. J., als sie aus der Schule kam, über Kopfschmerz klagte, weniger Appetit als gewöhnlich hatte, und deshalb von der Mutter zeitlicher als sonst zu Bette gebracht wurde. Dieser fiel in der Nacht die brennende Hitze auf, welche die Haut des Kindes wahrnehmen liess, so wie auch dessen Unruhe und die wiederholte Unterbrechung des Schlafes. Wegen dieser Erscheinungen schickte man Morgens fünf Uhr nach mir, und ich fand die Kleine mit einem Puls von 148 in der Minute, mit trockner, glühend heisser Haut und einzelnen Stippchen im Gesichte (von denen übrigens

versichert wurde, dass sie auch im gesunden Zustande öfters da gewesen seien), Stirnkopfschmerz und Empfindlichkeit beim Drucke des mässig aufgetriebenen Bauches, Brust frei, Durst im Verhältnisse zum Fieber nicht sehr gross; volles Bewusstsein; das Kind empfing mich freundlich und sogar scherzend als guten Bekannten, da ich es schon früher (Ende Jänner d. J.) an Morbillen behandelt hatte.

Die im Gesicht vorhandenen Stippen, zusammengehalten mit dem enormen Fieber, liessen mich auf ein Exanthem schliessen; Morbillen herrschten wohl eben als Epidemie, allein da dieselben, wie eben gesagt, vor drei Monaten überstanden worden waren, so fiel mein Verdacht zunächst auf eine Blatterform. Ich fragte daher die Mutter, ob das Kind mit Erfolg geimpft worden sei. Dies veranlasste erstere, mir zu erzählen, dass die Kleine zur Zeit der Impfung — in früher Kindheit — eben als die Impfpusteln die Höhe ihrer Entwicklung erlangt hätten, plötzlich und ohne sonst bekannte Ursache von Fraisen befallen worden sei.

Während dieser Mittheilung stand die Mutter am Kopftheile des Krankenbettes, ich selbst sass ihr gegenüber am freien Seitenrande des Bettes. Ich hatte eben meine rechte Hand an die linke Schläfe des Kindes gelegt um an der dort sehr feinen Haut etwa vorhandene Knötchen zu fühlen. Kaum hatte die Mutter das Wort „Fraisen" ausgesprochen, als das Kind mit seiner linken Hand rasch nach seiner linken Schläfe fuhr. Ich glaubte anfangs die Kleine wolle meine dort befindliche Hand abwehren, sah aber bald, dass die Bewegung eine convulsivische gewesen sei, indem das Kind unmittelbar darauf von den heftigsten Zuckungen aller vier Extremitäten und der Gesichtsmuskeln ergriffen wurde. Die Convulsionen schlugen alsbald in eine tetanische Rückwärtsbeugung des Stammes um, welche durch mehrere Secunden andauerte und sodann wieder den früheren Zuckungen Platz machte.

Nach ungefähr 3 — 4 Minuten kam das Kind unter tiefem Stöhnen und Wehklagen wieder zum Bewusstsein, erkannte die Mutter und versank dann in einen tiefen, soporähnlichen Schlaf.

Therapie: Kalte Umschläge auf den Kopf, eröffnende Clysmen, warme Senfteige auf die Extremitäten, kühles Verhalten und strengste Diät. Da die Clysmen wegen Spasma des Sphincters nicht beigebracht werden konnten, wurden einige Löffel *Inf. laxat.* gegeben, worauf ausgiebige Stühle mit Einsinken des Bauches erfolgten.

Ich besuchte das Kind an jenem Tage vier Mal und consultirte mich Abends 10 Uhr mit dem geehrten Herrn Collegen, Prof. Dr. B***, einen Verwandten der kleinen Patientin. Da in den Vormittagsstunden das schlafsüchtige Dahinliegen des Kindes die wegen den Stippen des Gesichtes früher vermuthete Diagnose auf „Blatter" mehr in den Hintergrund treten liess, dagegen auf eine substantive Erkrankung im Gehirn oder dessen Häute hinzudeuten schien, so wurden einige Gran Calomel ($^1/_2$ Gr. *pro dosi*) abwechselnd mit dem *Inf. laxat.* gegeben, bei eingetretenen Stühlen jedoch aus dem Grunde beides wieder ausgesetzt, weil gegen Abend das Kind erwacht war und volles Bewusstsein gezeigt hatte. Der Puls war etwas ruhiger (140), die Haut feuchter und weicher. Die Stippen zeigten sich — so viel die künstliche Beleuchtung er-

kennen liess — auch an beiden Vorderarmen und an den Händen.

Am Morgen des 20. war das Kind vollkommen bei Bewusstsein, heiter und freundlich; Puls 98, Gesicht, Rücken, Brust, Arme mit zahlreichen Stippen überdeckt, die stellenweise zu deutlich sicht- und greifbaren Knötchen entwickelt waren. Unter Fortdauer des befriedigenden Gesammtbefindens traten am 21. diese Knötchen auch (bei normalem Pulse (83) an den untern Extremitäten hervor, fingen jedoch im Gesichte bereits wieder an zu verschwinden. Am 22. war diese Abnahme des Exanthemes bereits am ganzen Körper deutlich zu bemerken und am 24. keine Spur mehr von demselben zu sehen. Dabei fand fortwährend ein relatives Wohlbefinden statt. Die Therapie verblieb eine indifferente: kühles Verhalten, säuerliche Getränke, schmale Diät. Abschuppung folgte keine; wenigstens war bis zum heutigen (d. i. 23.) Tage nach der Erkrankung — wo die kleine Patientin bereits wiederholt ausging und vollkommen gesund ist — meines Wissens keine Spur einer solchen wahrgenommen worden.

An diesen Fall erlaube ich mir vor Allem das aufrichtige] Bekenntniss anzuschliessen, dass mir die Diagnose bis heute unenträthselt geblieben ist. Jedenfalls war die Krankheit ein acutes Exanthem; Rötheln, Scharlach, Urticaria und Miliaria waren durch den Abgang aller diesen Exanthemen zukommenden Erscheinungen gänzlich ausgeschlossen; Masern, welche bekanntlich in den ersten Tagen mit den Stippen der Variolaformen einige Aehnlichkeit bieten, und die damals auch epidemisch herrschten, sonach noch am ersten hätten vermuthet werden können, waren, abgesehen von dem Abgange aller catarrhalischen Erscheinungen, aus dem Grunde excludirt, weil das Kind sie eben vor drei Monaten überstanden hatte. Die Form, wie sie sich dem Auge darbot, passte ganz und gar auf das Stadium der Eruption einer Blatternform, nach der Raschheit der Verbreitung des Exanthems über den ganzen Körper wurde die Diagnose auf Varicella höchst wahrscheinlich und auch in diesem Sinne gegen die fragenden Angehörigen ausgesprochen. Ich war um so zufriedener, diesen Ausspruch thun zu können, als die heftigen Convulsionen mich am ersten Tage an *Hydrocephalus acutus* denken machten, daher ich das am zweiten Tage sichtbar gewordene Exanthem mit einer Art Freude erblickte. Gegen *Hydrocephalus acutus* sprach auch die frühere fast ungetrübte Gesundheit des Mädchens, insbesonders war die Besorgniss für eine tuberculose Erkrankung der Menyngen durch die frühere Kernfrische des Kindes und den Mangel jedweder erblichen Disposition zu Scrophel- oder Tuberkelsucht gänzlich excludirt.

Ich stellte also — wie gesagt — meine Diagnose auf Varicellen, und zwar mit Sicherheit, denn man liebt, wie bekannt, in *praxi privata* die Zweifel in Diagnose und Prognose durchaus nicht; man will Alles bestimmt, genau und zweifellos wissen.

Und dennoch entwickelte sich nicht aus einem einzigen der Knötchen eine Blatterpustel. Dieselben verschwanden mit derselben Raschheit als sie gekommen waren.

Ich habe in einer 16jährigen Praxis keinen ähnlichen Fall gesehen und appellire sonach an Ihre Erfahrung, meine Herren, indem ich Sie bitte, mir die Fragen zu beantworten:

1) Ist es Ihnen, vielleicht zur Zeit einer Blatternepidemie vorgekommen, dass einzelne Individuen an einer exanthematischen Form, ähnlich wie die geschilderte, erkrankten und genasen?

2) Sind Sie Ihrer Erfahrung zufolge überzeugt, dass es — im Einklange mit einer schon alten Behauptung — eine *febris exanthematica sine exanthemate* gäbe?

Sollten Sie mir die letztere Frage bejahen, so wäre es wohl nicht zu gewagt, wenn man folgerichtig annehmen würde, dass in Einzelfällen ein acutes Exanthem bloss in seinem Eruptionsstadium gleichsam nur andeutungsweise zum Vorschein kommen und unter dem blossen Einflusse der Naturkräfte, so zu sagen *abortiv*, zu Grunde gehen könne.

Etwas ähnliches ereignet sich ja auch — nach dem Ausspruche tüchtiger Gewährsmänner — in einzelnen, seltenen Fällen bei der Schutzpocken-Impfung; ohne dass nämlich die Stiche haften, d. h. ohne dass sich an den Impfstellen Schutzpocken entwickeln, entsteht doch ein mehr minder starkes Fieber, ganz ähnlich dem bei andern Geimpften, zum Zeichen der Aufnahme des Impfstoffes in das Blut.

Sehr interessant scheint mir auch in dem mitgetheilten Falle das zweimalige Auftreten von heftigen Convulsionen bei einem Kinde mit gesundem Hirne, jedesmal ursächlich bedingt durch einen exanthematischen Process; ein practischer Beleg, dass der pathologische Einfluss des exanthematisch vergifteten Blutes auf ein vollkommen gesundes Hirn und Rückenmark die heftigsten Fraisen zu erzeugen im Stande sei; ein Beweis ferner, dass das in der Medicin so altehrwürdige, vielsagende und doch nicht erklärte Wort „Disposition“ kein leerer Schall sei, denn wer könnte leugnen, dass dieses Kind, welches bei sonst stets ungetrübter körperlicher und geistiger Gesundheit zweimal zur Zeit exanthematischer Erkrankung von Convulsionen befallen wurde, zu denselben als besonders disponirt bezeichnet werden müsse? (Der Schluss folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber die Aufnahme von Civilärzten in Sr. Maj. Kriegsmarine.

Von Dr. Johann Bonsaing,

k. k. Fregatten- und Hafen-Admiralitäts-Chefarzt zu Triest.

Bei dem bisherigen Mangel einer geeigneten Aufklärung hinsichtlich der Aufnahme von Civilärzten in Sr. Majestät Kriegsmarine, der beim Eintritte zu erhaltenden Gage, des Ranges und der Dienstleistung, der Probedienstzeit und nach Ablauf derselben des nun anzuhoffenden Ranges — endlich hinsichtlich der allgemeinen sowohl Bord- als Landverhältnisse, wird es wohl vielen der jüngeren Civilärzte erwünscht sein, im Folgenden das Nöthigste zu erfahren.

In der neuen Organisirung der, einen abgesonderten Status bildenden marineärztlichen Branche heisst es §. 6: „Aus dem Civilstande werden die Doctoren der Medicin und Chirurgie, wenn sie nicht über dreissig Jahre alt,

ledigen Standes, vollkommen gesund und mit gutem Sehvermögen begabt, der deutschen Sprache mächtig und von guter Moralität sind, zu prov. Schiffswundärzten in der k. k. Kriegsmarine aufgenommen. Nach sechsmonatlicher Probedienstleistung zur See und gegen reversirte vierjährige Dienstverpflichtung für die k. k. Kriegsmarine werden sie dann zu effectiven Schiffswundärzten ernannt, und zwar mit dem Rechte zur Beförderung zu effectiven Corvettenärzten bei der nächsten Apertur in dieser Charge."

Als prov. Schiffswundarzt bezieht der Aufgenommene die Gage eines Schiffswundarztes zweiter Classe, *id est* 500 fl., mit dem äquiparirenden Range eines Lieutenants; als solcher kömmt er, während der sechsmonatlichen Probedienstleistung meist als selbstständiger Schiffsarzt theils auf einen Dampfer oder auf eine Brigg oder ein Goelette-Schiff, wo nur ein Arzt fungirt. — Seine ärztliche Stellung ist daher in diesem Falle eine selbstständige und wo er auf einem grösseren Schiffe eingeschifft werden würde, untersteht er natürlich dem Schiffsarzte, der ein Corvetten- oder Fregattenarzt ist.

Aus diesem ersieht man, dass seine ärztliche Stellung am Bord immer eine solche ist, die seinem Grade als Doctor der Medicin und Chirurgie zusteht — aus diesem ersieht man, dass nie die Gelegenheit eintreten könne, wo ein Doctor der Medicin und Chirurgie einen Chirurgen, also einen gewöhnlichen Schiffswundarzt zum Vorgesetzten erhalten könne.

Während der sechsmonatlichen Probedienstleistung hat der betreffende Arzt hinreichend Zeit, die Verhältnisse kennen zu lernen, kann somit während dieser Zeit, frei seinem Willen folgen, bleiben oder nicht, wenn nicht schon die höheren Behörden seine Entlassung herbeigeführt hätten.

Im Falle des Verbleibens wird er zum wirklichen Schiffswundarzte mit derselben Gage ernannt, bleibt meist in seiner innehabenden Stellung, soferne diese selbstständig war und wird, wenn die Zahl der Corvettenärzte noch nicht vollzählig ist, alsogleich zum Corvettenarzte mit der Gage von 700 fl. und äquip. Range eines Oberlieutenants ernannt. Seine Dienstleistung ist dann auf Corvetten, Dampfern derselben Cathegorie und auch auf Briggs, wo ihm meist noch ein Schiffswundarzt beigegeben ist.

Da noch einige Stellen für Corvettenärzte frei sind, so ist diese Aussicht gegenwärtig vorhanden, ohne davon zu sprechen, dass die Aussicht, in die höheren Chargen vorzurücken, durch die jährliche Vergrösserung Sr. Majestät Kriegsmarine sich von selbst ergibt.

Was endlich die allgemeinen Bord- und Landverhältnisse betrifft, in welchen der Marinearzt zu leben berufen ist, so sind sie verschiedener Art.

Am Lande ist der Marinearzt theils einem Hafen-Admiralate zur Dienstleistung beigegeben oder aber für das Spital zu Degnano und bei der Bildung der Marinespitäler zu Pola und Venedig für diese bestimmt; er geniesst alle jene Competenzen, die dem äquiparirenden Officiersrange zukommen.

Eingeschifft also am Bord eines Kriegsschiffes untersteht er in Sanitätsangelegenheiten unmittelbar dem Commandanten, dessen Sanitätsreferent er ist, insoferne er jedoch nicht selbstständig wäre, dem Schiffsarzte.

Eingeschifft geniesst er ausser der competenten Gage, eigenen Cabine, wie alle übrigen Officiere das monatliche Kostgeld von 30 fl., welches zur Bestreitung der allgemeinen Officierskost verwendet wird.

Man sieht daraus, dass der Marinearzt seine Dienstleistung wechselt — je nachdem es die Verhältnisse mit sich bringen — entweder eingeschifft wird, oder für seine Instruction und Vervollkommnung am Lande verbleibt.

Was seine persönliche, gesellschaftliche Stellung am Bord betrifft, so richtet sich diese vollkommen nach seinem individuellen Charakter. Das enge Beisammenleben am Bord erfordert im Allgemeinen Charaktere oder Individuen, die ihre Leidenschaften zu zähmen, ihren eigenen Willen dem der Allgemeinheit unterzuordnen wissen — die ihre Urtheile und Ansichten bescheiden vorbringen — die hauptsächlich jede Feindseligkeit zu vermeiden trachten, ohne jedoch dabei ihrer eigenen Persönlichkeit zu schaden. Das Bordleben erfordert mit einem Worte ein gegenseitiges Entgegenkommen, Nachsicht gegen die Fehler des Andern, erfordert feine Sitten und einen mackellosen Charakter und im besonderen bei einem Arzte muss, ausser tüchtigen ärztlichen Kenntnissen, Fähigkeiten und moralischem Lebenswandel, sein ganzes Thun und Lassen den Arzt bezeichnen, dessen Weltstellung befähigt, in den ersten Gesellschaften aufzutreten; denn die Verhältnisse im Auslande bringen es mit sich, dass der Marinearzt auch gesellschaftliche Bildung besitzen muss.

Diejenigen der jüngeren Civilärzte nun, welche in Sr. Maj. Kriegsmarine eintreten wollen und diese Eigenschaften besitzen, können versichert sein, in der k. k. Marine glückliche und angenehme Jahre zu verleben, denjenigen jedoch die diese Eigenschaften nicht besitzen, kann man den Eintritt in Sr. Maj. Kriegsmarine nur angelegentlichst abrathen.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Aerztlicher Bericht aus dem k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien vom Civil-Jahre 1855. Mit zwei synoptischen Tabellen und einer geographischen Darstellung in Farben. Wien 1857.

Wir haben uns in unserer Zeitschrift im vorigen Jahre (vide Beilage ad Nr. 16) über den grossen Werth ärztlicher Jahresberichte von öffentlichen Heilanstalten ausgesprochen, und insbesondere beleuchteten wir da den reichen Inhalt des Berichtes dieser grossartigen Anstalt vom J. 1854. Der uns jetzt vorliegende Bericht vom J. 1855 steht nun zwar dem vorhergehenden an Umfang namhaft nach; es mangeln nemlich dieses Mal die Berichte von sechs im k. k. allg. Krankenhause, gleichsam als Abtheilungen desselben, sich befindenden klinischen Anstalten, die früher als eine in wissenschaftlicher Beziehung sehr schätzenswerthe Beigabe sich anschlossen, und jetzt vielleicht aus dem Grunde wegblieben, weil diese Anstalten ihre

Ergebnisse theils in einzelnen Mittheilungen in unseren Zeitschriften zu veröffentlichen beabsichtigen und theilweise auch veröffentlicht haben. Bei den Zusammenstellungen der behandelten Krankheitsfälle nach ihrer Aufnahme, den Ausgängen bei den Berechnungen des Mortalitätsverhältnisses und in den statistischen Tabellen sind übrigens die Kranken der Kliniken als mit einbegriffen vorauszusetzen, etwa einzelne nur zum klinischen Zwecke aufgenommene Fälle ausgenommen. Die Fassung des gegenwärtigen Berichtes konnte auch etwas kürzer aus dem Grunde ausfallen, weil es nicht zu leugnen ist, dass die beiden Jahre 1854 und 1855 Manches gemeinschaftlich hatten, namentlich Typhus und Cholera, daher sich Beobachtungen des einen Jahres im zweiten wiederholten und ausführliche Abhandlungen hierüber im zweiten Jahre minder erforderlich schienen; hieraus lässt sich auch das Ausbleiben eines besonderen Berichtes über die Cholera-Epidemie des Jahres 1855 erklären, der früher mit seinen sechs synoptischen Tabellen einen nicht unwichtigen Theil der ganzen Arbeit bildete. Ein Theil der dem früheren Berichte beigegebenen, mit ausserordentlichem Mühe- und Zeitaufwande entworfenen Tabellen wurde durch etwas geänderte Anlage der vorliegenden Arbeit wohl überflüssig durch Zusammenstellungen, Resultatsangaben etc. in den einzelnen Abschnitten; auch reicht es bei manchen tabellarischen, die Ergebnisse mehrerer Jahre betreffenden Zusammenstellungen hin, sie nur von Zeit zu Zeit zu ergänzen; manche andere statistische Tabellen haben auch schon zu den beabsichtigten Schlussfolgerungen geführt, bedürfen daher nicht mehr alljährlicher Wiederholungen, wogegen dann andere interessante Forschungen in Angriff genommen werden können; es lässt sich auch nicht abstreiten, dass manche subtile, mit grösstem Zeitaufwand geschaffene tabellarische Zusammenstellungen, wohl wissenschaftliches Interesse haben, aber kaum einen practischen Nutzen versprechen; indessen vermissten wir einige der früheren Tabellen nicht ganz gern, wie über die Behandlungsergebnisse nach Monaten, nach den anatomischen Krankheitsgruppen und nach den wichtigsten Krankheitsformen; freilich dürften diese endlich zur Erkenntniss bestimmten Gesetze führen, wo dann ihr weiteres Fortfahren entbehrlich wird. Der Abschnitt über den vorherrschenden Krankheitscharakter wurde in dem jetzigen Jahresberichte durch die Uebersichtskarte des Ganges der wichtigsten Krankheitsformen in den letzten vier Jahren mit farbiger Darstellung reichlich ersetzt; es ist dies eine sinnreiche, äusserst zweckmässige Arbeit, welche die Zu- und Abnahme der eben den epidemischen Kranhheitsgenius bestimmenden Krankheiten, Cholera, Typhus, Catarrh der Respirations- und Verdauungsorgane, Pneumonie und Wechselfieber, und ihr Verhältniss zu einander in einem herrlichen Tableau zusammenstellt und nicht nur die Bestimmung des Genius vor Augen stellt, sondern auch Daten für die Erkenntniss gewisser wichtiger Naturgesetze liefert. Eine den früheren Berichten abgehende, und dem gegenwärtigen eigenthümliche ist ferner die Tabelle zur Darstellung der Schwankungen der Aufnahme in den wichtigsten Krankheitsformen mit gleichzeitigem Vergleich mit den zwei vorhergehenden Jahren.

Nach diesen allgemeinen Betrachtungen wollen wir noch einiges aus den einzelnen Abschnitten hervorheben: In der Einleitung werden die Krankenbewegung im ganzen Jahre und in den einzelnen Monaten, der Antheil, welchen die einzelnen Krankheitsformeu während des Jahres an der Gesammtaufnahme hatten, das Mortalitätsverhältniss, endlich eine Zusammenstellung der Zu- und Abnahme in den letztverflossenen zehn Jahren mitgetheilt. Es wurden im Laufe des Jahres 1855 25,403 Kranke, demnach um 2652 mehr als im J. 1854 behandelt; das Mortalitätsverhältniss stellt sich im Allgemeinen auf 16.9%, und zwar bei den Männern günstiger, nämlich auf 15.3%, bei den Weibern dagegen auf 19.2%; bei Nichtbeachtung der Tuberculose ergibt sich ein viel günstigeres. Auch finden wir hier Angaben, die in früheren Berichten mangelten, wie z. B. über die durchschnittliche Verpflegszeit, über die Verpflegs- und Arzneikosten, über die Zahl der Bäder und das consumirte Holz. In besonderen Abschnitten finden die inneren Krankheiten, die Hautkrankheiten, die syphilitischen Formen, die chirurgischen und Augenkrankheiten ihre Würdigung, wo dann bei den einzelnen Formen bezüglich auf Statistik, Aetiologie, Verlauf, Behandlung und Sections-Ergebnisse viel Interessantes und Werthvolles geboten wird. Ohne weitläufig zu werden, erlauben wir uns nur auf Einiges aufmerksam zu machen, so z. B. auf die bei den Hirnkrankheiten erzählten einzelnen Fälle, auf die interessanten Beobachtungen rücksichtlich auf Wechselfieber und die Behandlung derselben und deren Nachkrankheiten, auf das Gebiet der Neuralgien, worauf Ischialgie 69 Mal zur Behandlung kam, und bei der gleich wie im vorigen Jahre die äussere Anwendung von *Elix. acid. Halleri* und Crotonöl günstige Erfolge hatte; erwähnungswerth ist es, dass bei sieben Ischialgien, die durch Complication auf den Sectionstisch kamen, in den betreffenden Nerven keine pathologische Veränderung gefunden wurde; auch eine chronische Hemicranie können wir nicht mit Stillschweigen übergehen, zu der sich Neuralgien in mehreren anderen Partien und endlich Erblindung beider Augen gesellten und wobei Umschläge mit einer Lösung von *Extr. Belladonae* den glänzendsten Heilerfolg hatten; ein Beweis, dass das *Extr. Belladonae* ein wirksames Präparat sei, im schroffen Gegensatz zu *Extr. Hyosciam.*, wovon in einem Falle von Rotationskrämpfen 1—3 Drachmen innerlich innerhalb vierundzwanzig Stunden verabreicht wurden, ohne günstige aber auch ohne sichtliche nachtheilige Erscheinungen. Nicht unwichtig in physiologischer Beziehung ist die Beobachtung, dass bei Lähmung mehrmal Ausnahmen von dem Gesetze der Kreuzung vorhanden waren. Pleuritis, Pneumonie, Tuberculose, Emphysem, Herz- und Gefässkrankheiten lieferten zu dem Berichte manches Interessante in wissenschaftlicher und practischer Beziehung; in ersterer Hinsicht erwähnen wir, dass bei den organischen Herzfehlern in 97 Fällen das venöse und und nur in 37 das arterielle System betroffen war, und von practischer Seite, dass zur Aufsaugung pleuritischer Exsudate und pneumonischer Infiltrationen das Biliner, Gieshübler und Luhatschowitzer Mineralwasser sich heilsam erwiesen. Bei *Taenia Solium* erwies sich im Durchschnitt die Granatwurzelrinde viel sicherer in ihrem Erfolge als Kusso. Eine in ihrer Art einzige Beobachtung lieferte ein Fall, wo eine Niere brightisch entartet, die andere aber nur bohnengross, in ihrem microscopischen Baue ganz normal functionirend, und mit einem entsprechend kleinen Ureter versehen war, ein Zustand, der also durchaus nicht als Atrophie betrachtet werden konnte. Bei den Puerperalfiebern, wovon 204 mit 100 Sterbefällen zur Behandlung kamen, werden zwei Fälle mitgetheilt, in denen der eigenthümliche Process schon während der Schwangerschaft seinen Anfang nahm. Bei der so überaus zahlreichen Vertretung der acuten und chronischen Formen des Rheumatismus hätten wir reichlichere Mittheilungen in dem Berichte, namentlich in

practischer Beziehung gewünscht. Ueber Complication von Typhus mit Tuberculose über die Gegenwart eines maculösen Typhusexanthems ohne typhöse Producte im Darmcanal und in der Milz werden Beobachtungen erzählt. Die Berichte über die Hautkrankheiten und über Syphilis bilden sehr werthvolle Theile der Schrift; sie bestätigen die in früheren Jahren constatirten Erfahrungen, und bringen zugleich interessante neue Beobachtungen; bemerkenswerth ist die Entwicklung von Gelenksentzündungen in Folge von Tripper, dann der Impfversuch mit Chankercontagium, wo auf einem Arm die Impfungsstellen mit absolutem Alkohol gebäht und gewaschen wurden, wodurch die Entwicklung von Chanker verhindert wurde, während am zweiten Arme, wo kein Alkohol angewendet wurde, sich ein Chankergeschwür bildete. — Der Abschnitt, der den chirurgischen Krankheiten gewidmet ist, hat im Allgemeinen und auch bezüglich der mitgetheilten einzelnen Beobachtungen viel der Beachtung werthes. Gangränentwicklung wurde im Laufe dieses Jahres nicht selten gesehen, und wir heben insbesondere hervor, dass auf der zehnten chirurg. Abtheilung bei diesen Gangränen nicht mehr das Glüheisen, sondern stets eine Aetzpasta — theils die Landolfische, theils eine Mischung aus zwei Theilen Chlorzink mit einem Theil Chlorantimon mit *pulv. liq.* — mit raschem und günstigem Frfolge zur Anwendung kam; auch mannigfache andere Entartungsgeschwülste wurden mit dieser Pasta vortheilhaft behandelt. Von mehr erheblichen Operationen wurden auf den chirurgischen Abtheilungen 185, und zwar 164 mit günstigem Erfolge gemacht; bei allen grösseren, länger dauernden und schmerzhafteren wurde Chloroform-Narcose benützt, ohne dass erwähnungswerthe ungünstige Zufalle in der Narcose wahrgenommen wurden. — Auch der Bericht über die Augenkrankheiten liefert bei den einzelnen und wichtigsten Formen manche schätzenswerthe Mittheilungen. — Einen eigenen Abschnitt bildet, gleich wie in früheren Berichten, ein Verzeichniss der unter Leitung des Herrn Prof. Rokitansky vorgenommenen Obductionen, wovon im Laufe des Jahres 1313 stattfanden, mit der Schilderung von acht interessanten dem Museum einverleibten Präparaten. — Theils die klinischen Anstalten, aber auch die verschiedenen Abtheilungen des k. k. allgemeinen Krankenhauses lieferten ein reichliches Material für die pathologisch-chemische Anstalt und der Vorstand derselben Dr. Heller hat im Laufe des Jahres 1280 Untersuchungen vorgenommen, die vorzugsweise Harn-, aber auch andere Se- und Excrete, Blut und pathologische Producte betrafen. Der Bericht hierüber hält sich mehr allgemein, hebt aber auch einzelne wichtige Ergebnisse hervor, wie den Werth der Harnchloride in diagnostischer und prognostischer Beziehung in den Puerperalkrankheiten, die Nachweisung von Harnstoff im Schweiss Cholerakranker und aller Harnbestandtheile, besonders des Uroxanthins im Blute derselben, die Wichtigkeit der Urinuntersuchung in allen Formen von Cerebral- und Spinal-Neurosen, dann zur Lösung des Zweifels zwischen Neuralgie und Rheuma, oder zwischen einem wirklichen Nierenleiden und dem in der Nachbarschaft der Nieren sich äussernden Rheumatismus, die typenmässigen quantitativen Veränderungen der Frauenmilch bezüglich auf ihren Gehalt an Fett und Casein, die Nichteinsaugung des Jodcaliums und anderer Salze bei äusserer Anwendung ihrer Lösungen etc.

Wir schliessen unsere Betrachtungen mit der Ueberzeugung dass nicht nur der Spitalarzt, sondern jeder Practiker in dem besprochenen Berichte die reichlichste Befriedigung in Bezug auf Wissenschaft und practische Belehrung finden wird. Die Ausstattung der Schrift, wenn auch der des vorhergehenden Jahres wegen Mangel der reichen Tabellen nicht gleichkommend, ist immer zweckentsprechend und befriedigend.

Fl.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Psychiatrie.

Die Irrencolonie in Gheel. Dr. A. Droste liefert eine interessante Beschreibung dieser Colonie im Amtsbezirke Antwerpen, welche auch vielleicht die einzige in ihrer Art ist, und die Jahrhunderte hindurch schon besteht. Das Städtchen Gheel und seine umliegenden Dörfer und Weiler (zusammen Carpine genannt) haben bei 10,000 Einw. Unter diesen wohnen nun die Irren, geniessen eine ausgezeichnete Pflege. Sie gehen, so weit sie es können, frei umher, werden liebreich behandelt und sorgsam überwacht. Die meisten beschäftigen sich mit Haus- und Feldarbeiten, wozu das Beispiel der Pfleger und freundliche Aufforderung sie leicht bringen. Die Bewohner der Carpine sind gutmüthige, anspruchslose und arbeitsame Menschen, sie betrachten die Irren als ihres gleichen, ja als Familienglieder. Die Sorgfalt ihres Benehmens erzeugt wieder Liebe und Vertrauen der Pfleglinge. Im freien Gebrauch der Glieder beschränkt sind nur zwei Classen von Irren, die Ausreisser, die ungehindert plan- und vorsatzlos in die Weite gehen, ohne gerade weglaufen zu wollen, und die mit habituellen bösen Intentionen behafteten. Die ersten tragen einen leichten eisernen Ring über den Knöcheln, woran eine kurze Kette befestigt ist, die ihnen nur einen trippelnden Gang erlaubt; die letztern aber tragen einen ziemlich starken eisernen Ring über den Hüften, von welchem eine kleine Kette ausgeht, die mit einem eisernen Ringe an der Handwurzel jeder Seite verbunden ist. Mit periodischer Tobsucht befallene Kranke lässt man bis zu ihren Anfällen, deren Imminenz durch Prodrome genau bestimmt wird, gewähren und sie werden ins Freie hinausgeschoben und das Haus hinter ihnen zugeschlossen. Nach Beschädigung eines Baumes, Hecke oder eines Geräthes tritt gewöhnlich wieder Ruhe ein. Wie bald diese zurückkehren dürfte, wissen die Leute ziemlich genau. Die Freiheit des Umhergehens übt auf die neu Angekommenen einen mächtigen Einfluss aus. Die Irren erkennen die Familienhäupter und Hausvorstände bald und lassen sich von ihnen gewöhnlich imponiren. Man sieht unter den umhergehenden Irren fast nur heitere Gesichter und ganz selten Störungen der öffentlichen Ordnung. Man ist hier an die verschiedenartigsten Manifestationen des Wahnes so gewohnt, dass man kaum darauf achtet. Die wohlthätige Wirkung des Gheeler Verfahrens gegen Irre wird auch durch ein günstiges Verhältniss von Geheilten bestätigt, indem nach Parigot in den ersten drei Jahren seiner dortigen Praxis 50 Procent genasen und später etwas weniger, was um so günstiger ist, als in Gheel und seiner Umgebung meistens Irre aus der ärmeren Volksclasse vorkommen. *(Memorab. aus der Praxis. Nr. 7—8, 1857.)*

F.

b) Aus dem Gebiete der Physiologie.

Ueber die normale Hypertrophie des Herzens während der Schwangerschaft und ihre pathogenetische Wichtigkeit las Larcher in der *Acad. des Sciences* und stellte die Behauptung auf, dass während der Schwangerschaft die Dicke des Aortenventrikels wenigstens

um den vierten und höchstens um den dritten Theil zunimmt; der rechte Ventrikel und die Herzohren behalten ihre normale Dicke bei. Aus diesem Verhalten leitet L. theilweise die Störungen im Kreislaufe ab, so wie die hartnäckige Bronchitis bei Schwangeren, nicht minder die Geneigtheit zu Blutungen aus der Nase, aus den Lungen, der Gebärmutter und des Gehirns. Nachdem das arterielle Blut besonders zur Bildung der Frucht verwendet wird, soll die Tuberculose der Lungen eher stille stehen; andererseits befördert das noch im Purperium hypertrophische Herz die Erzeugung von plastischen Entzündungen. Eine Commission wird diesen Gegenstand, der eben so in seinem factischen Bestande als noch mehr in seinen Folgerungen viele Zweifel zulässt, einer Prüfung unterziehen. *(Gaz. hebd. 1857. 17.)* S.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

In der Sitzung des Geschäftsrathes des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät vom 7. Juli wurde einmüthig der Beschluss gefasst, dem würdigen Mitgliede dieses Collegiums, Dr. Gerhard Carl Brants, da derselbe nun durch fünfzig Jahre als höchst geachteter und vielbeschäftigter practischer Arzt in Wien seinem schwierigen Berufe gelebt hat, ein Beglückwünschungsdiplom zu seiner 50jährigen Jubiläumsfeier im Namen des Doctoren-Collegiums zu überreichen.

— Die Herren Doctoren Maximilian Richter aus Trentschin in Ungarn, Paul Hönigsberg aus Czerneck in Slavonien und Alois Valenta (bereits zum Professor in Laibach ernannt) aus Wischau in Mähren wurden am 7. Juli 1857 als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

— Zu dem im September zu Brüssel stattfindenden Congress der Augenärzte wurden die Herren Prof. Dr. Stellwag von Carion, dann Dr. Gulz und Prof. Dr. Eduard Jager bestimmt.

— Das Wiener medicinische Professoren-Collegium hat sich für eine Reform des geburtshilflichen Studiums ausgesprochen, wornach die Dauer des practischen Lehrcurses der Geburtshilfe auf einen ganzen Semester ausgedehnt werden soll.

— Dr. Spitzer, ehemaliger Leibarzt des Sultans, wurde zum Geschäftsträger der Pforte beim Hofe von Neapel ernannt, und derselbe erhielt zugleich die Decoration des Medschidjeordens zweiter Classe.

— Dr. Chrastina, Physikus im Versorgungshause am Alserbach, reiste in einem Auftrage des löbl. Wiener Magistrates nach Paris und wird diese Gelegenheit benutzen, um die Einrichtungen der dortigen öffentlichen Versorgungshäuser kennen zu lernen.

— Nach den neuesten Nachweisungen über den Stand der Rinderpest in Galizien ist die Seuche zu Hawczany, Hrizdyczow, Uhersko, Uscie, Bilcze, Stebnik und Uliczno erloschen, dagegen in Niezuchow und Bystra ausgebrochen. Sie besteht demnach noch in fünf Ortschaften des Stryer und einer Ortschaft des Samborer Kreises, während der Lemberger Kreis seuchenfrei geworden ist.

— Zufolge einer Anzeige des Universitäts-Consistoriums dürfen die Doctoren der Wiener Universität die Turnanstalt derselben wie die Studirenden benützen.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 9. Juli bis incl. 15. Juli.

Der ohnediess mässige Krankenstand zeigte in dieser Woche eine weitere, wenn auch nicht namhafte Abnahme; am Schluss der Woche betrug er im k. k. allgemeinen Krankenhause 1920, der tägliche Zuwachs zwischen 45 und 70; diesem entsprechend war die Entlassung, und die Zahl der Todten wechselte zwischen 4 und 13 des Tages. Der vorherrschende Krankheitscharakter blieb catarrhalisch, doch kamen Darmcatarrhe häufiger als in den früheren Wochen und ziemlich zahlreiche Diarrhöen und Dysenterien mit heftigen Symptomen (mitunter von Erbrechen und Krämpfen begleitet) aber meist gutem Ausgange zur Behandlung. Der Krankenstand im Filialspitale in der Leopoldstadt war am 14. Juli 256; es kamen Fälle von acuten Gelenksrheumatismus, übrigens meist Tuberculose zur Anfnahme; der Heiltrieb der Wunden und Geschwüre zeigte sich in dieser Anstalt ziemlich gut. — Im k. k. Garnisonsspital Nr. I fiel der Krankenstand im Laufe der Woche von 773 auf 748, im k. k. Garn.-Spit. Nr. II von 509 auf 474; die Todtenzahl in dem ersten betrug 7, im letzteren 10, vorzugsweise in Folge Tuberculose, doch auch an Typhus, Pneumonie, pleuritischem Exsudat, Meningitis und ein tödtlicher Fall auch an Dysenterie. Die Zahl der Augenkranken in diesen beiden Militärspitälern blieb ziemlich gleich, ebenso die mässige Zahl der Typhen, während die Anzahl der Blatternkranken sich verminderte. — Die Ergebnisse des k. k. Bezirkskrankenhauses Wieden sind denen des k. k. allgemeinen Krankenhauses ziemlich analog.

Personalien.

Ehrenbezeigung. Se. k. k. Apost. Majestät haben dem Prof. der Geburtshilfe und Director der medicinisch-chirurgischen Studien an der Universität zu Padua, Dr. Rudolph Lamprecht, bei Gelegenheit seiner Versetzung in den wohlverdienten Ruhestand in Anerkennung seiner langjährigen erspriesslichen Wirksamkeit als Lehrer, Arzt und Geburtshelfer das Ritterkreuz Allerhöchstihres Franz Josefordens allergnädigst zu verleihen geruht.

Ernennung. Dr. Alois Valenta, nunmehriger Feldoberarzt und Assistent der Geburtshilfe an der medicinisch-chirurgischen Josefsakademie in Wien, wurde zum Professor der Geburtshilfe an der geburtshilflichen Lehranstalt zu Laibach und gleichzeitig zum Primargeburtsarzte durch Allerhöchste Entschliessung Seiner k. k. Apost. Majestät ernannt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Angestellt: Dr. Carl Schäfler als OA. beim Garn.-Spit. zu Venedig; Civil-Wundarzt Wilhelm Klimesch als UA. beim Garn.-Spital in Olmütz; Civil-Wundarzt Eduard Hartmann als UA. beim 51. Inf.-Reg.; Civil-Wundarzt Alois Katzlberger als UA. beim 60. Inf.-Reg.

Gestorben: Carl Jochmann, UA. vom 10. Gränz-Reg.

Pensionirt: Franz Rössl, UA. v. Prager Invalidenhause.

Erledigte Stipendien.

Es sind von den mit Allerhöchster Entschliessung vom 8. October 1854 für Candidaten des medicinischen Doctorgrades für Eingeborne Croatiens und Slavoniens allergnädigst bewilligten Stipendienplätzen mit jährlichen 300 fl. CM. sammt einer entsprechenden Reisevergütung mit dem Beginne des Schuljahres 1857—58 zwei zu besetzen. Es wird demnach für dieselben der Concurs bis 8. August l. J. eröffnet. Die gehörig documentirten Bittgesuche sind entweder unmittelbar beim hohen Ministerium für Cultus und Unterricht, oder, wenn der Candidat gegenwärtig eine öffentliche Lehranstalt besucht, durch das betreffende Directorat, wenn er aber aus den Studien getreten wäre, bei der betreffenden k. k. Comitatsbehörde einzureichen. Ausser den gewöhnlichen Zeugnissen über Armuth, Studien, moralisches Verhalten muss auch ein Zeugniss über die Kenntniss der kroatisch-slavonischen und deutschen Sprache, dann die eigenhändige Erklärung des Bittstellers, dass er nach Erlangung des medicinischen Doctorgrades zehn Jahre in diesen Königreichen seine Kunst ausüben wolle, ausgenommen den Fall einer Beförderung im Staatsdienste, beigelegt werden.

Chirurgisches Stipendium. Für Eingeborne Croatiens und Slavoniens, welche sich an einer inländischen Lehranstalt den chirurgischen Studien pro Doctoratu oder Magisterio widmen wollen, ist gegenwärtig ein Stipendium jährlicher 150 fl. CM. sammt einer entsprechenden Reisevergütung in Erledigung gekommen. Es wird für dasselbe der Concurs bis 10. August l. J. eröffnet. Die Gesuche müssen in ganz gleicher Art und mit den erforderlichen Documenten wie bei dem oben angekündigten croatisch-slavonischen Stipendium, und auch mit der daselbst genannten eigenhändigen Erklärung versehen, eingereicht werden.

Druck von L. C. Zamarski Univ.-Buchdr. (vorm. J. P. Sollinger) in Wien.